Aus der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie
Ärztlicher Direktor: Professor Dr. Dr. N. Schwenzer
des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
der Universität Tübingen

DAS CHIRURGISCHE KRANKENGUT DER ABTEILUNG FÜR KIEFER- UND GESICHTS-CHIRURGIE DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN

Kasuistische Zusammenfassung von 12 343 Eingriffen von April 1968 bis 31. 12. 1976

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin

dem Fachbereich Klinische Medizin
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von

Monika Marianne Rohrer, geb. Lorentz
aus
Pforzheim

1978

Aus der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie
Ärztlicher Direktor: Professor Dr. Dr. N. Schwenzer
des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
der Universität Tübingen

DAS CHIRURGISCHE KRANKENGUT DER ABTEILUNG FÜR KIEFER- UND GESICHTS-CHIRURGIE DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN

Kasuistische Zusammenfassung von 12 343 Eingriffen von April 1968 bis 31. 12. 1976

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin

dem Fachbereich Klinische Medizin
der Eberhard-Karls-Universität
zu Tübingen

vorgelegt von

Monika Marianne Rohrer, geb. Lorentz
aus
Pforzheim

1978

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Dekan: Professor Dr. H.-E. Hoffmeister

Berichterstatter: Priv.Doz. Dr. Dr. R. Schmelzle

(Professor Dr. Dr. N. Schwenzer)

FOTODRUCK H. RESCH · Georgstr. 50 · 7402 Kirchentellinsfurt

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	1
2. Methodik	2
3. Ergebnisse und Diskussion	5
3.1. Gesamtübersicht	5
3.2. Verteilung auf die Operationsgebiete	9
3.3. Verteilung der Operationen und Operationszeiten auf die einzelnen Gebiete in den Jahren 1968 bis 1976	11
3.4. Zusammenstellung der Anzahl der Operationen und der Operationsarten zwischen 1968 und 1976	15
3.4.1. Traumatologie	16
3.4.2. Septische Chirurgie und Draht- und Schienenentfernungen	17
3.4.3. Tumorchirurgie	18
3.4.4. Spaltchirurgie	19
3.4.5. Plastische Chirurgie	20
3.4.6. Dentoalveoläre Chirurgie	21
3.4.7. Nasennebenhöhlen-Chirurgie	22
3.4.8. Sanierungen	23
3.4.9. Kieferorthopädische Chirurgie	24
3.4.10. Zysten-Chirurgie	25
3.4.11. Präprothetische Chirurgie	26
3.4.12. Speicheldrüsen-Chirurgie	27
3.5. Altersverteilung	28
3.5.1. Traumatologie	29
3.5.2. Septische Chirurgie und Draht- und Schienenentfernungen	30
3.5.3. Tumorchirurgie	32
3.5.4. Spaltchirurgie	33
3.5.5. Plastische Chirurgie	34
3.5.6. Dentoalveoläre Chirurgie	35

Seite

3.5.7. Nasennebenhöhlen-Chirurgie 36
3.5.8. Sanierungen 37
3.5.9. Kieferorthopädische Chirurgie 38
3.5.10. Zysten-Chirurgie 39
3.5.11. Präprothetische Chirurgie 40
3.5.12. Speicheldrüsen-Chirurgie 41
3.5.13. Gelenkoperationen 42
3.5.14. Sonstiges 43
4. Zusammenfassung 44
5. Anhang 46
Tabellen 2 bis 10 : Anzahl der Operationen
und Operationsminuten von 1968 bis 1976 46
Tabellen 11 bis 24 : Altersverteilung 55
6. Literaturverzeichnis 62

1. Einleitung

Die Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Tübingen besteht seit April 1968. Bis zum 31. Dezember 1976 wurden 12 343 operative Eingriffe und Sanierungen durchgeführt.

Die vorliegende Arbeit soll einen zusammenfassenden Überblick geben über die Verteilung des gesamten Krankengutes auf die einzelnen Teilbereiche. Es wird aufgezeigt, wie sich die Fallzahlen pro Jahr in dieser Zeit verändert haben.

Ferner soll an Hand der Altersverteilung die Zusammensetzung des Krankengutes dargestellt werden.

2. Methodik

Aus den Operationsbüchern der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie wurden die Namen, Geburtsdaten und Operationen sämtlicher Patienten von April 1968 bis 31. Dezember 1976 in einen statistischen Erhebungsbogen eingetragen (Abb. 1). Die Operationsdauer wurde den Narkoseprotokollen entnommen. Als Operationsbeginn bzw. Operationsende wurde der Zeitpunkt der Intubation bzw. Extubation gerechnet.

Bei einigen Patienten wurden mehrere Operationen in ein und derselben Narkose durchgeführt. Diese Fälle erscheinen in den Tabellen nur unter dem Oberbegriff der Hauptoperation.

Von den Eingriffen, die in Analgosedierung und in Lokalanästhesie durchgeführt wurden, existieren keine Narkoseprotokolle, so dass hier keine Zeitangaben gemacht werden können. Zu den in den Tabellen angegebenen Minuten kommt also noch der Zeitaufwand für Operationen in AS und LA.

Die Narkoseprotokolle von 110 Operationen waren nicht mehr aufzufinden. Das entspricht, bei einer Gesamtzahl von 12 343 Eingriffen, allerdings nur einer Fehlerquote von 0,9 % .

Auf Grund der zur Verfügung stehenden Daten wurden Tabellen aufgestellt, die in Jahre und Monate gegliedert waren, und für jedes Operationsgebiet die Anzahl der Eingriffe, die Operationsdauer und die Häufigkeit der Operationen in AS und LA eingetragen. (Tabellen 2 bis 10)

Statist. Erhebung Abteilung für Kiefer-Gesichtschirurgie

Jahr		Name Vorname	Geburts-			Traumatologie								Sept. Chir.			
Tag	Mon.		Tag	Mon.	Jahr	Schienung	Aufhängung	Osteosynthese	Jochbeinrepos. e. o. Bügel	Orbitabodenplastik	Fremdkörperentfernung	Wundversorgung		Drahtentfernung	Schienenentfernung	e. o. Abszesseröffnung	i. o. Abszesseröffnung

Tumor-Chir.	i. o. Tumorexstirpation
	e. o. Tumorexstirpation
	Suprahyoid. Ausräumung
	Neckdissection
Spaltchirurgie	Lippenplastik
	Kieferplastik
	Gaumenplastik
	Osteoplastik
	Nasenplastik
	Pharyngoplastik
	übrige Gesichtsplastiken
präprothet. Chir.	Vestib.-plastik OK
	Vestib.-plastik UK
	Mundbodensenkung
	Kieferkammaufbau
NNH-Chir.	Kieferhöhlen-Op. einseits
	Kieferhöhlen-Op. bds.
	Siebbein-Op.
Speichel-drüsen-Op.	Parotisexstirpation
	Submand.-Exstirpation
	Exstirp. übrig. Speicheldr.
	Speicheldrüsengang-Op.
Chir. d. Myoarthrop.	Ankylose-Op.
	Hermann'Exzision
	Sonstige Op.
plastische Chir.	Gesichtsplastik
	Nasenplastik
	Ohrmuschelplastik
	Lidplastik
	i. o. Plastik incl. MAV
	Facialis-Ersatz-Plastik
	Nervenplastik
	sonstige plastische Op.
	Neurexhairese
Sanierung	S. bei cerebr. Geschädigtem
	S. bei körperl. Geschädigtem
	S. bei nicht geschädigtem P.
Zysten-Op.	Knochenzyst-Op.
	Weichteilzyst-Op.
Dentoalveol. Chir.	Extraktionen
	Op. Entf. retin. Zähne
	Wurzelrest-Entfernung
	Wurzelspitzenamput.
	Mucogingivale Op.
	Fremdleistung: Gesicht-Kopf
	Fremdleistung: übrig. Körper
Anaesthesie	Halothan
	NLA
	Ketamine
	Epontol/Trapanal mono
	A. S.
	andere Verfahren
	Maske/Insufflation
	ITN oral
	ITN nasal
	Blind-ITN
	Kontroll. Hypotension
	Lokalanaesthesie mono
Narkose-Dauer in Minuten	
Op. Kürz. der Operateur	

3.1. Gesamtübersicht

Von April 1968 bis zum 31. Dezember 1976 wurden in der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie insgesamt 12 343 operative Eingriffe an stationären Patienten durchgeführt. Abbildung 2 zeigt die Verteilung dieser Operationen auf die einzelnen Jahrgänge in absoluten Zahlen und prozentual.

Die Differenz der Operationszahlen von 1968 (537 Operationen) bis 1969 (1136 Operationen) erklärt sich dadurch, dass die Arbeit in der Kiefer- und Gesichtschirurgischen Abteilung erst im April 1968 aufgenommen wurde.

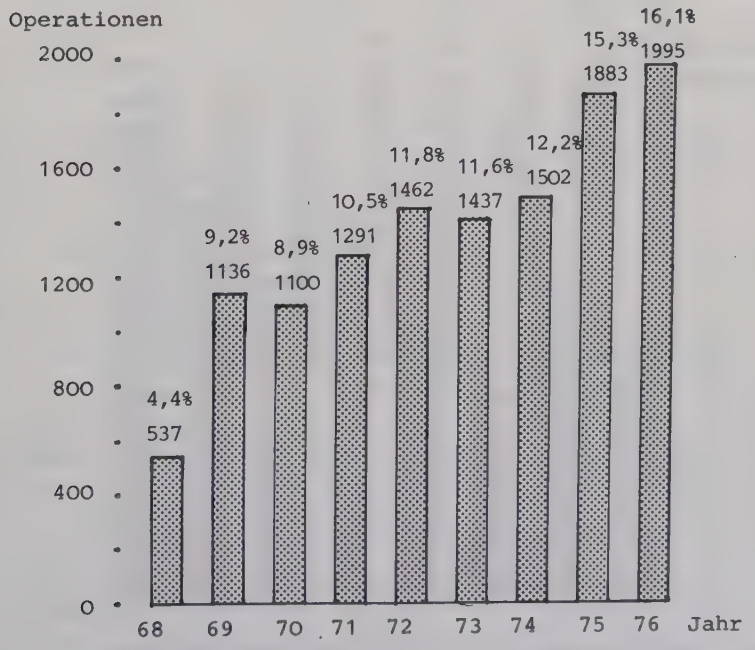

Abb. 2 : Anzahl der Operationen von 1968 bis 1976

Die starke Zunahme der Operationen von 1974 (1502 Eingriffe) bis 1975 (1883 Eingriffe) beruht vor allem auf einem Anstieg im Bereich der Tumorchirurgie (siehe Abbildung 11).

Abbildung 3 zeigt die Verteilung der Operationszeiten (in Minuten) pro Jahr. Insgesamt wurde 857 105 Minuten operiert. Dazu kommen noch weitere 2793 Eingriffe in Analgosedierung und Lokalanästhesie (Abb. 5), deren Dauer nicht dokumentiert ist. Die Operationszeiten des Jahres 1968 werden nicht aufgeführt, da der Operationsbetrieb in der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie erst im April dieses Jahres aufgenommen wurde.

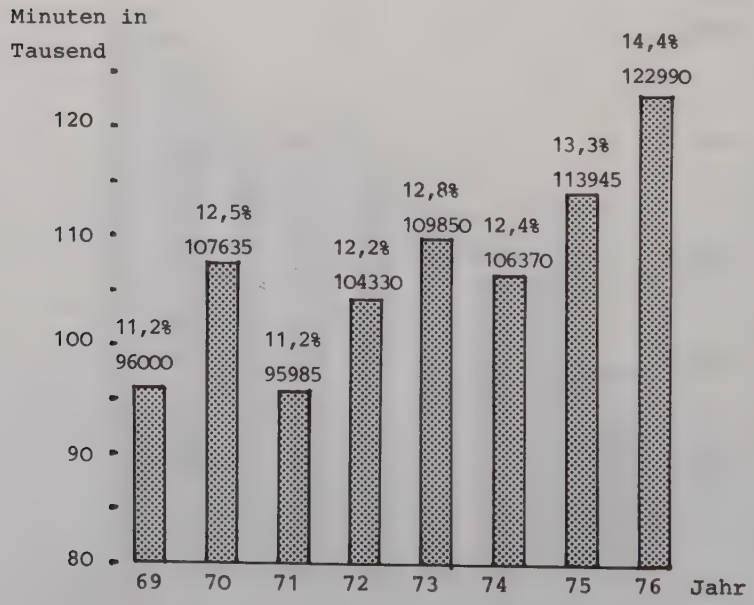

Abb. 3: Operationszeiten in Minuten von 1969 bis 1976

Die Zunahme der Operationszeiten von 1969 bis 1976 in Minuten ist wesentlich geringer (siehe Prozentwerte: 11,2 % - 14,4 %) als bei der Anzahl der Operationen (9,2 % - 16,1 %). Dieses ist zum Teil bedingt durch die Zunahme an Eingriffen in Analgosedierung und Lokalanästhesie (Abbildung 5), zum Teil jedoch auch durch einen geringeren Zeitaufwand pro Operation (Abbildung 6).

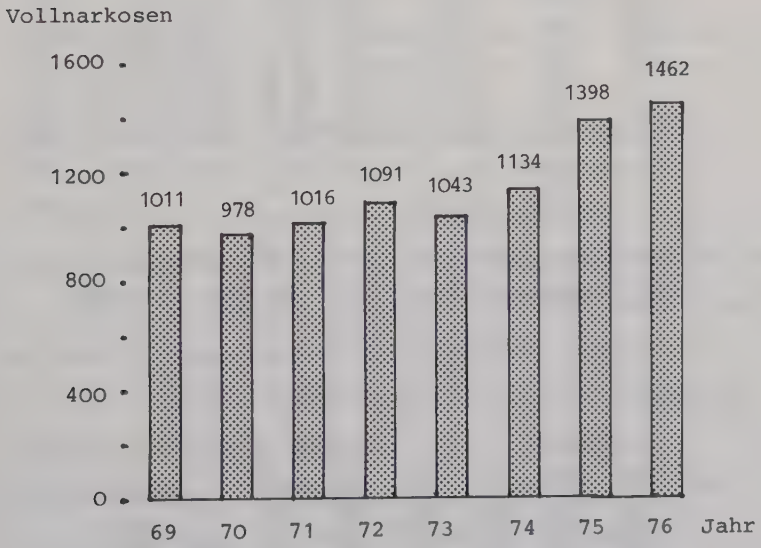

Abb. 4 : Anzahl der Vollnarkosen von 1969 bis 1976

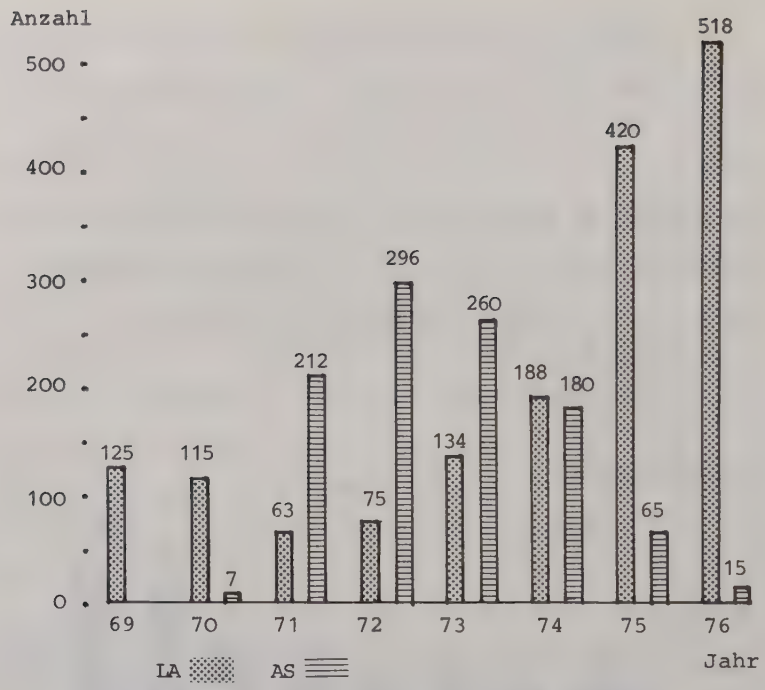

Abb. 5 : Anzahl der Operationen in Lokalanästhesie (LA) und Analgosedierung (AS) von 1969 bis 1976

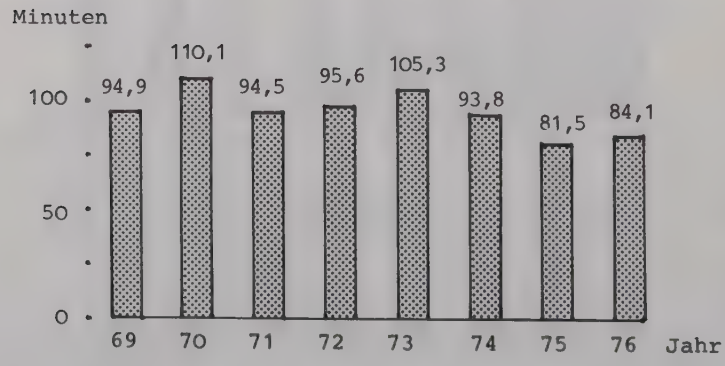

Abb. 6 : Durchschnittliche Dauer pro Operation in Minuten von 1969 bis 1976

3.2. Verteilung auf die Operationsgebiete

Tabelle 1 zeigt die Verteilung der einzelnen Eingriffe auf die verschiedenen Operationsgebiete.

Den grössten Bereich nimmt die Traumatologie ein, was sowohl die Anzahl der Eingriffe (17,3 %) als auch die Operationszeit (22,7 %) betrifft. Die Dentoalveoläre Chirurgie liegt mit 15,7 % an zweiter Stelle, ist jedoch was den Zeitaufwand angeht erst an sechster Stelle (8,4 %). Dann folgen Tumor- und Spaltchirurgie mit 12,7 % bzw. 11,3 % der Eingriffe. Diese fünf Operationsgebiete machen zusammen nahezu 70 % der Eingriffe aus.

Die Reihenfolge verändert sich jedoch, wenn man lediglich die Operationszeit als Kriterium angibt: nach der Traumatologie kommt die Tumor- (14,3 %) und die Spaltchirurgie (12,8 %). Diese Gebiete machen die Hälfte der gesamten Operationszeit aus. Den vierten und fünften Platz nehmen die Plastische Chirurgie (10,2 %) und die Zahnsanierungen schwer zu behandelnder Patienten in Narkose (8,9 %) ein. Die Operationsdauer in Minuten dieser fünf genannten Bereiche beansprucht über zweidrittel der Gesamtzeit.

In den letzten Jahren erschienen einige Arbeiten, die über einzelne Teilgebiete berichten. Speziell über Frakturen des Gesichtsschädels gibt es vier Dissertationsarbeiten von H. Niederdellmann, J. Rolffs, W. Dalberg und A. Lochbrunner. Sie befassen sich mit bestimmten

Frakturarten, der Operationstechnik,den Begleitverletzungen, der Ursache und der Lokalisation dieser Frakturen.

V. Neumann berichtet über Kieferhöhlenoperationen. Mit der chirurgischen Korrektur von Kieferdeformitäten befassen sich W.R. Ude und K.H. Abler; E.D. Voy schreibt über Zungenverkleinerungen bei Dysgnathiebehandlungen.

Tabelle 1 : Verteilung auf die einzelnen Operationsgebiete von 1968 bis 1976

	Anzahl der Operationen	Zeit in Minuten	Anzahl in AS und LA
Traumatologie	2138 (17,3%)	194 300 (22,7%)	494
Dentoalv.-Ch.	1940 (15,7%)	71 730 (8,4%)	733
Tumorchirurgie	1561 (12,7%)	122 300 (14,3%)	583
Spaltchirurgie	1398 (11,3%)	109 670 (12,8%)	21
Septische Ch.	1282 (10,4%)	20 415 (2,4%)	509
Plastische Ch.	1138 (9,2%)	87 795 (10,2%)	200
Sanierungen	969 (7,9%)	76 555 (8,9%)	14
NNH-Chirurgie	642 (5,2%)	51 550 (6,0%)	54
Zysten-Chir.	432 (3,5%)	25 840 (3,0%)	112
Präproth. Ch.	321 (2,6%)	29 610 (3,4%)	39
KFO-Chir.	289 (2,4%)	47 615 (5,6%)	1
Speicheldr.-Ch.	102 (0,8%)	13 340 (1,6%)	14
Sonstiges	64 (0,5%)	2 850 (0,3%)	11
Gelenkop.	42 (0,3%)	2 810 (0,3%)	6
Fremdleistung	25 (0,2%)	725 (0,1%)	2
Gesamt	12 343 (100 %)	857 105 (100 %)	2793

3.3. Verteilung der Operationen und Operationszeiten auf die einzelnen Gebiete in den Jahren 1968 bis 1976

Hierbei erscheint die prozentuale Beteiligung der Operationsgebiete am Gesamtkrankengut in den einzelnen Jahren (Abb. 7 und 8) interessant.

Auf dem Gebiet der Traumatologie ist von 1968 bis 1976 ein Anstieg der Fallzahlen von 11,5 % auf 17,5 % der Gesamtoperationen zu verzeichnen, mit zwei Spitzen in den Jahren 1971 (20,1 %) und 1974 (22,1 %). In Abbildung 8 ist zu sehen, dass die Zeitkurve nahezu parallel verläuft, allerdings mit einem etwas grösseren Zuwachs von 13,9 % auf 22,1 % der Minuten (Operationsdauer) pro Jahr.

Der Anteil der Septischen Chirurgie blieb in den ganzen Jahren ungefähr konstant; - sowohl in der Zahl der Eingriffe, zwischen 9 % und 12 %, als auch in den Operationszeiten, zwischen 2 % und 4 % .
Die Tumorchirurgie nahm in den letzten Jahren einen immer grösseren Raum ein. Die Häufigkeit der Tumoroperationen stieg von 8,6 % an der gesamten Operationszahl im Jahr 1968 auf 20,2 % im Jahr 1976. Dagegen findet man in Abbildung 8, dass die Operationsminuten prozentual geringer gestiegen sind, nämlich von 10,8 % auf 18,4 % .

Die Spaltoperationen beanspruchten von 1968 bis 1972, prozentual gesehen, einen weiteren Raum als in den folgenden Jahren. 1968 waren 18,4 % der Operationen, bzw.

1969 20,5 % der Zeit, aus dem Bereich der Spaltchirurgie; - 1976 nur noch 6,7 % bzw. 8,1 % .

Die prozentuale Beteiligung der Plastischen Chirurgie hat sich von 1968 bis 1976 nur geringfügig verändert. Der Prozentsatz der Operationen stieg von 7,8 % auf 11,6 % ; der Zeitaufwand dagegen fiel von 14,1 % auf 11,1 % .

Einen beinahe so grossen Anteil an der Zahl der Eingriffe wie die Traumatologie nimmt die Dentoalveoläre Chirurgie ein (1968 : 19,4 % , 1976 : 13,1 %). Anders jedoch bei den Minuten: hier fiel der Anteil von 12,6 % auf nur noch 6,4 % .

Die Sanierungen und die NNH-Chirurgie sind kleinere Gebiete, deren Beteiligung von 1968 bis 1976 leicht abgenommen haben. Die Sanierungen nahmen von 1968 bis 1970 zu von 5,8 % auf 10,2 % ; ab 1971 geht der Anteil wieder zurück, bis 1976 nur noch 5,8 % der Operationen Sanierungen sind. Der Zeitaufwand bleibt, ebenso wie bei der NNH-Chirurgie, in den ganzen Jahren beinahe konstant. Der Anteil der NNH-Chirurgie an der Anzahl der Eingriffe pro Jahr ging nur geringfügig zurück von 6,2 % auf 3,6 % .

Die KFO-Chirurgie hat sich erst in den letzten Jahren stärker durchgesetzt. Während sie 1968 nur 1,5 % der gesamten Operationen ausmachte, sind es 1976 schon 3,4 % , bzw. stieg der Zeitanteil von 2,9 % auf 8,8 % .

Die restlichen Gebiete (Präprothetische-, Zysten-,

Speicheldrüsen-Chirurgie, Gelenkoperationen, Fremdleistungen und Sonstiges) haben in geringem Masse zugenommen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Traumatologie und die Tumorchirurgie stark zugenommen haben zugunsten der Spalt- und der Dentoalveolären-Chirurgie. Der Anteil der septischen und der plastischen Chirurgie blieb von 1968 bis 1976 annähernd konstant. Diese sechs Operationsgebiete machen zusammen rund 70 % bis 80 % der gesamten Operationen und Operationszeiten aus.

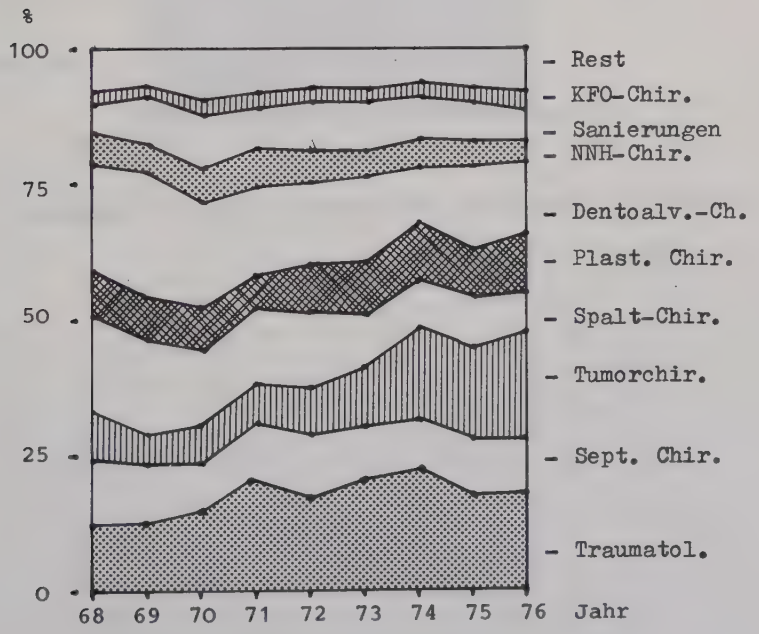

Abb. 7 : Prozentuale Verteilung der Operationen

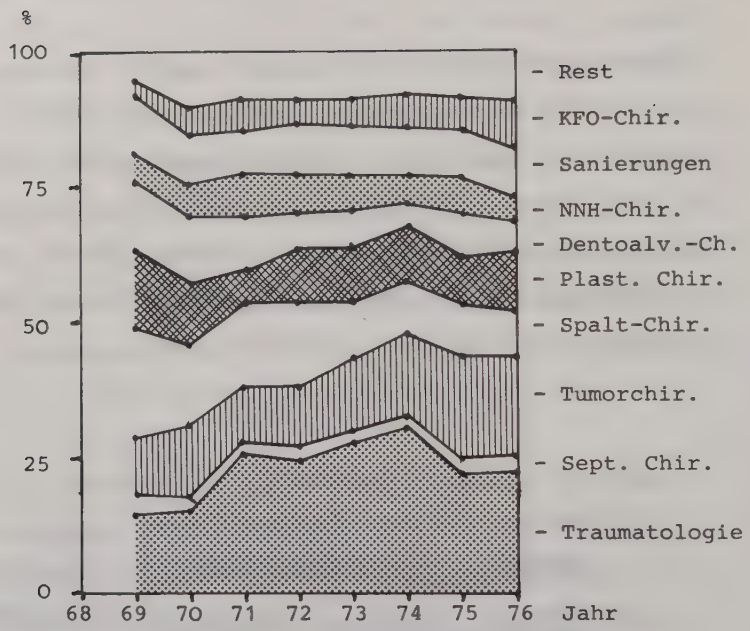

Abb. 8 : Prozentuale Verteilung der Operationsminuten

3.4. Zusammenstellung der Anzahl der Operationen und der Operationsarten zwischen 1968 und 1976

Die folgenden Abbildungen zeigen, dass sich die Anzahl der Eingriffe auf den einzelnen Gebieten in den letzten Jahren verändert hat.
Siehe auch Tabellen 2 bis 10 im Anhang.

3.4.1. Traumatologie

Die Operationen in der Unfallchirurgie haben stark zugenommen. Die Hälfte der gesamten Operationen in diesem Gebiet wurde in den letzten drei Jahren (1974, 1975, 1976) durchgeführt.

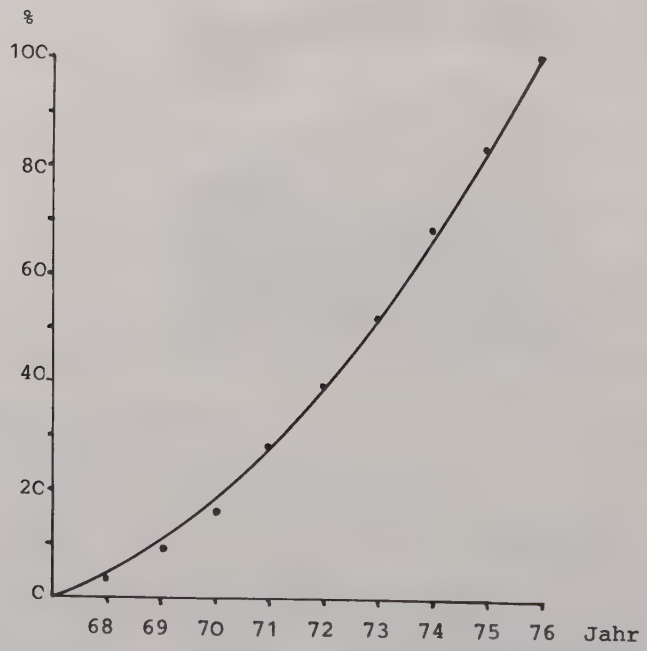

Abb. 9 : Prozentualer Anteil der Fälle in Traumatologie

3.4.2. Septische Chirurgie und Draht- und Schienen-entfernungen

Die septische Chirurgie ist ein Bereich mit einer relativ geringen Zuwachsrate der Fälle, die vor allem bedingt ist durch ein Ansteigen der Draht- und Schienenentfernungen. Die Kurve dieser, als Nachfolgeoperationen der Traumatologie auftretenden Eingriffe, verläuft annähernd parallel zur Kurve der Unfallchirurgie.

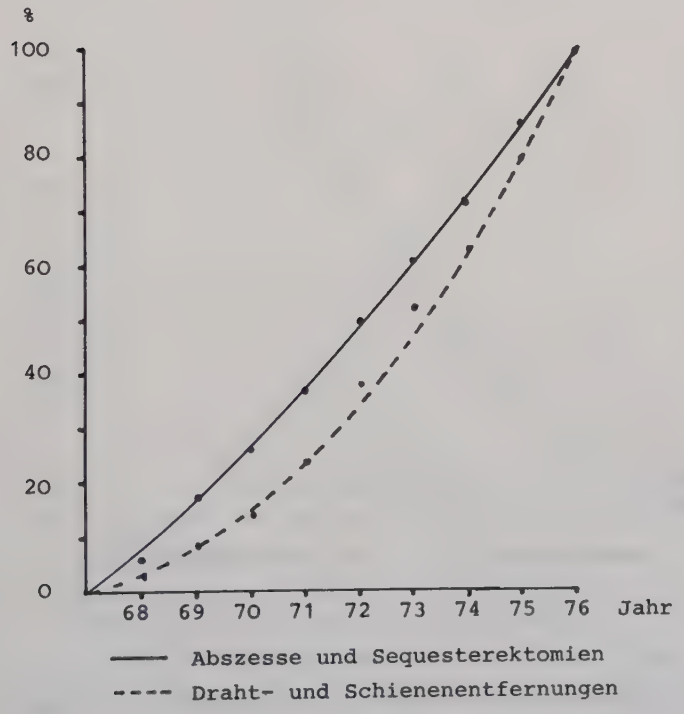

Abb. 10 : Prozentualer Anteil von Abszessen und Sequesterektomien sowie Draht- und Schienenentfernungen

3.4.3. Tumorchirurgie

Der Bereich mit dem grössten Zuwachs an Eingriffen ist die Tumorchirurgie. Allein 47 % der gesamten Tumoroperationen wurden in den Jahren 1975 und 1976 durchgeführt.

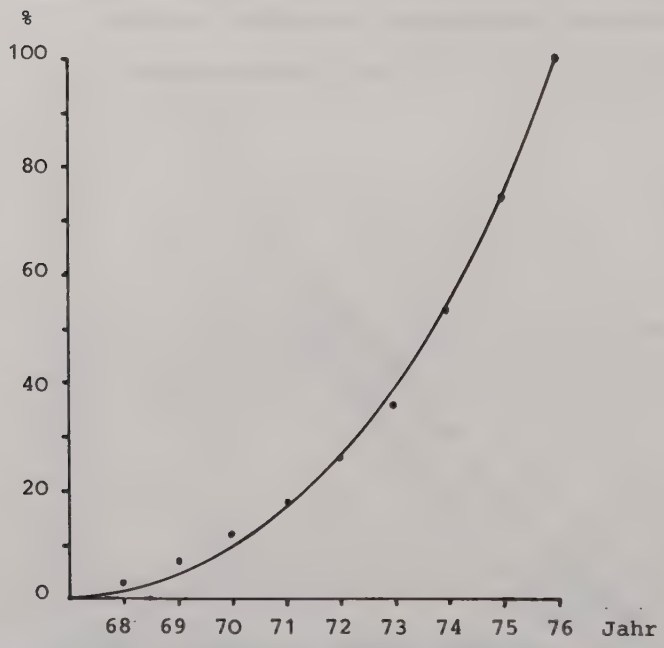

Abb. 11 : Prozentualer Anteil der Tumoroperationen

3.4.4. Spaltchirurgie

Bei der Spaltchirurgie ist eine nahezu konstante Verteilung der Operationen auf die einzelnen Jahre zu verzeichnen. Die grösste Schwankung in der Zahl der Eingriffe liegt zwischen 1968 und 1969. Aber, wie schon erwähnt, wurde die Arbeit in der kieferchirurgischen Abteilung 1968 erst im April aufgenommen.

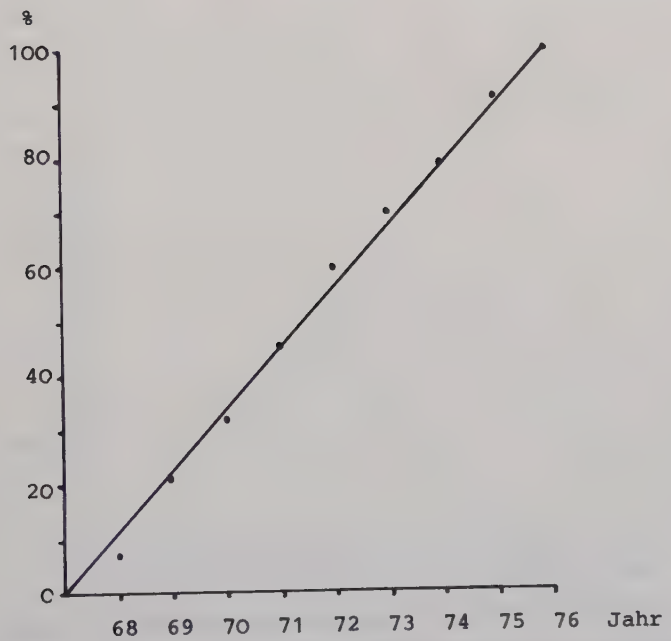

Abb. 12 : Prozentualer Anteil der Spaltoperationen pro Jahr

3.4.5. Plastische Chirurgie

Die Plastische Chirurgie zeigt ab 1972 eine stärkere Zunahme. Von 1968 bis 1971 blieb die Anzahl der Operationen ungefähr konstant. Die Kurve zeigt, dass 51 % der Eingriffe von 1974 bis 1976, das heisst in den letzten drei Jahren durchgeführt wurden. Eine Ursache dafür dürfte der Anstieg der Traumatologie und der Tumorchirurgie sein, in deren Folge häufig plastische Operationen nötig werden.

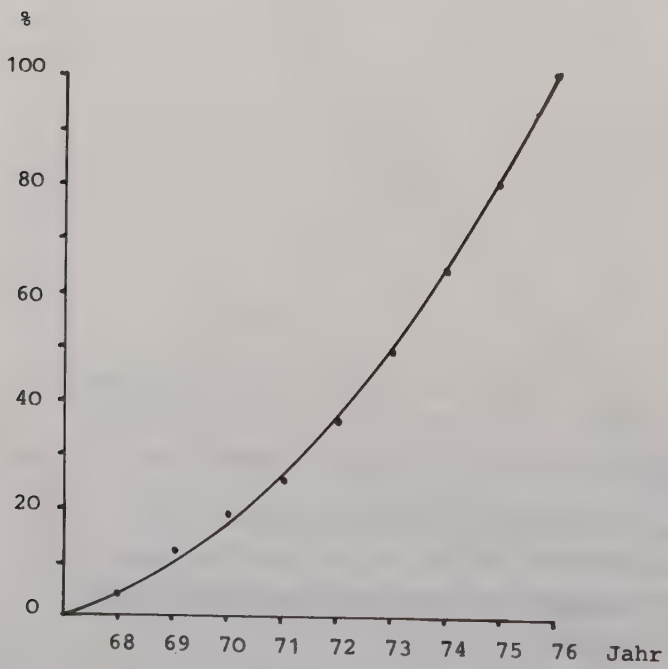

Abb. 13 : Prozentualer Anteil der Plastischen Operationen

3.4.6. Dentoalveoläre Chirurgie

Hier kann man aus dem Graph eine relativ gleichmässige Verteilung der Eingriffe auf die einzelnen Jahrgänge herauslesen. Erst von 1974 (7,8 %) auf 1975 (14,9 %) haben wir einen etwas grösseren Anstieg zu verzeichnen.

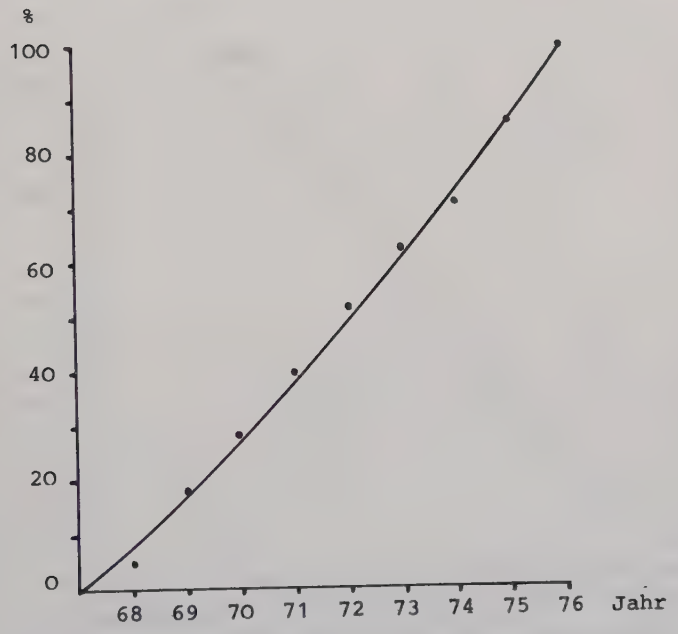

Abb. 14 : Prozentualer Anteil der Fälle in der Dentoalveolären Chirurgie

3.4.7. Nasennebenhöhlen-Chirurgie

Einen nur sehr geringen Zuwachs an Eingriffen hat die NNH-Chirurgie. Sicherlich ist dies auch durch das Vorhandensein einer HNO-Klinik in Tübingen bedingt, in deren Kompetenzbereich ebenfalls ein nicht kleiner Teil dieser Fälle gehört.

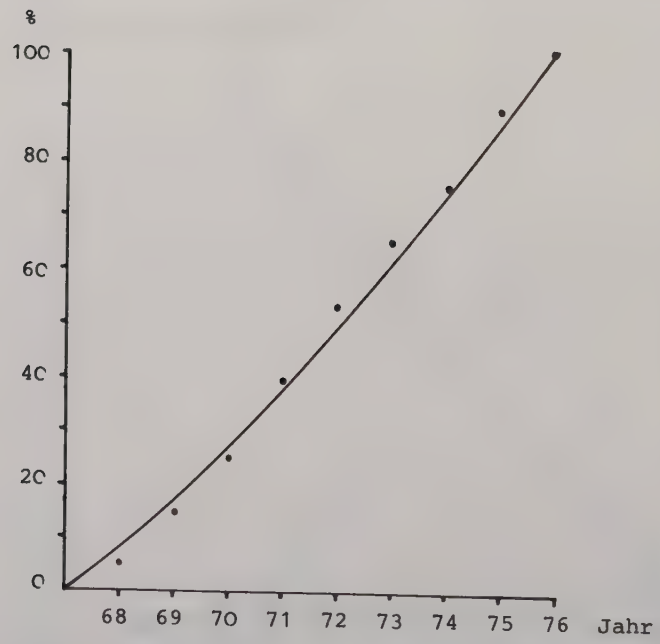

Abb. 15 : Prozentualer Anteil der NNH-Operationen pro Jahr

3.4.8. Sanierungen

Bei den Sanierungen finden wir nur von 1968 (3,2 %) auf 1969 (10,8 %) einen grösseren Anstieg in der Zahl der Operationen. Danach schwanken die Prozentzahlen nur zwischen 10,1 % im Jahr 1971 als Minimum und 13,7 % im Jahr 1972 als Maximum. Wir haben also eine recht konstante Anzahl von Sanierungen pro Jahr.

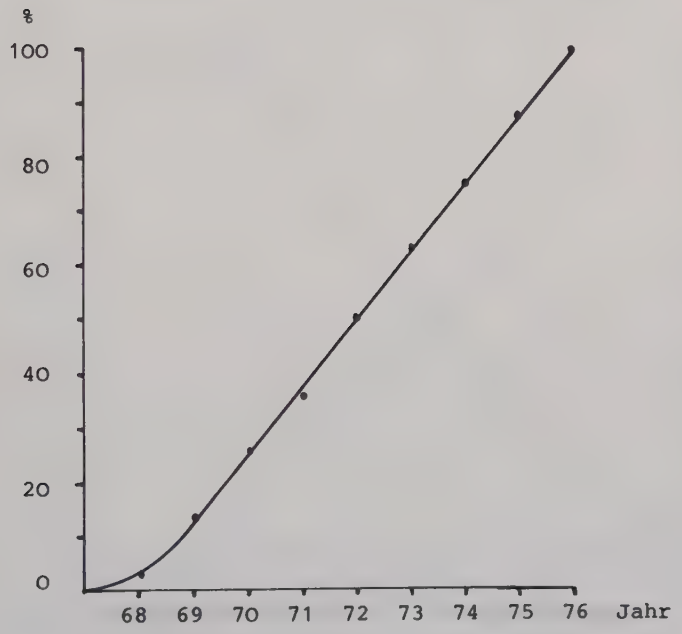

Abb. 16 : Prozentualer Anteil der Sanierungen pro Jahr

3.4.9. KFO-Chirurgie

Das Gebiet mit dem drittgrössten Zuwachs an Eingriffen nach der Tumorchirurgie und der Traumatologie ist die KFO-Chirurgie. 1968 wurden nur 2,8 % der gesamten KFO-Operationen (289 Fälle in neun Jahren gleich 100 %) durchgeführt, 1976 dagegen 23,2 % .

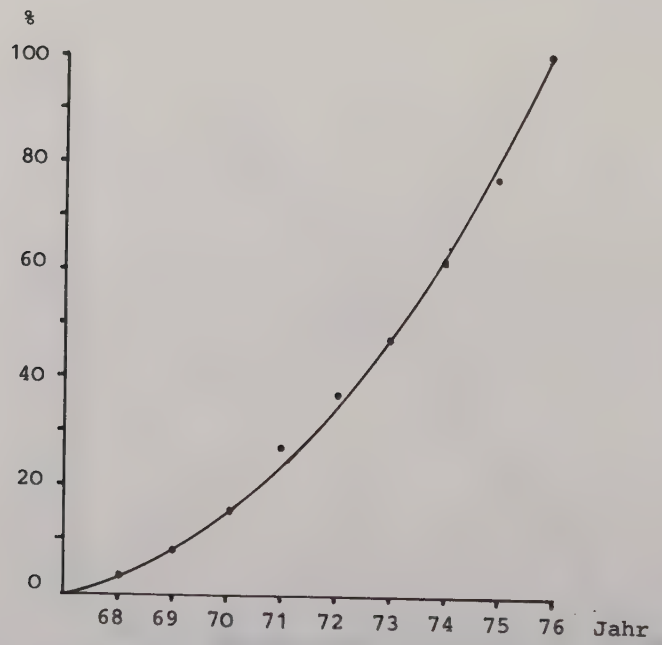

Abb. 17 : Prozentualer Anteil der KFO-Operationen

3.4.10. Zystenchirurgie

Während wir in den meisten Gebieten einen Zuwachs an Operationen, und bei einem Teil zumindest eine konstante Verteilung der Fälle auf die einzelnen Jahre haben, bildet die Zystenchirurgie eine Ausnahme. Nach einer starken Zunahme der Operationen von 1968 (6,5 %) auf 1969 (15,5 %) haben wir nach 1970 (16,2 %) eine Abnahme der Fälle auf nur noch rund 8 % in den Jahren 1973 und 1974. Danach wird die Kurve wieder etwas steiler: 1976 haben wir wieder 12 % der Eingriffe.

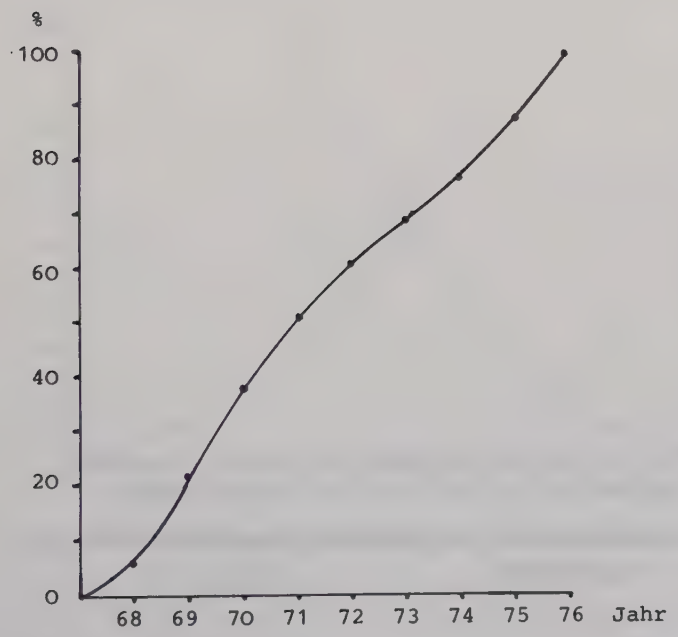

Abb. 18 : Prozentualer Anteil der Zystenoperationen pro Jahr

3.4.11. Präprothetische Chirurgie

Die Präprothetische Chirurgie gehört ebenfalls zu den Gebieten, deren Fallzahl ständig wächst. Wir finden von 1968 (2,5 %) bis 1973 (15,9 %) einen steilen Anstieg der Zahlen. Nach einem Rückgang der Operationen 1974 - nur noch 11,2 % - nehmen die Eingriffe dann wieder stark zu (1976 : 22,1 %).

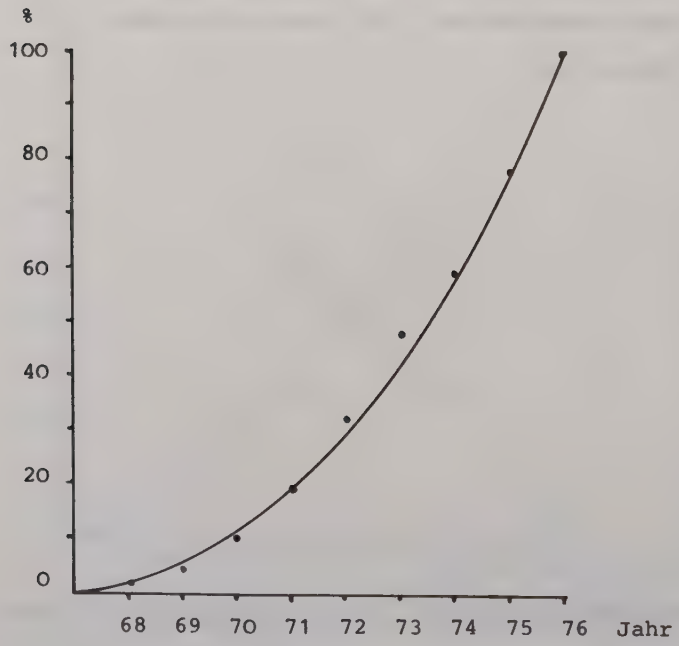

Abb. 19 : Prozentualer Anteil der präprothetischen Operationen

3.4.12. Speicheldrüsen-Chirurgie

Die Kurve der Speicheldrüsen-Chirurgie weist starke Schwankungen auf: nach einem ersten Maximum 1971 mit 12,8 % verläuft die Kurve anschliessend flacher bis 1973 (4,9 %). In den letzten drei Jahren haben wir dann wieder einen gleichmässigeren Anstieg : 1976 sind es 21,6 % .

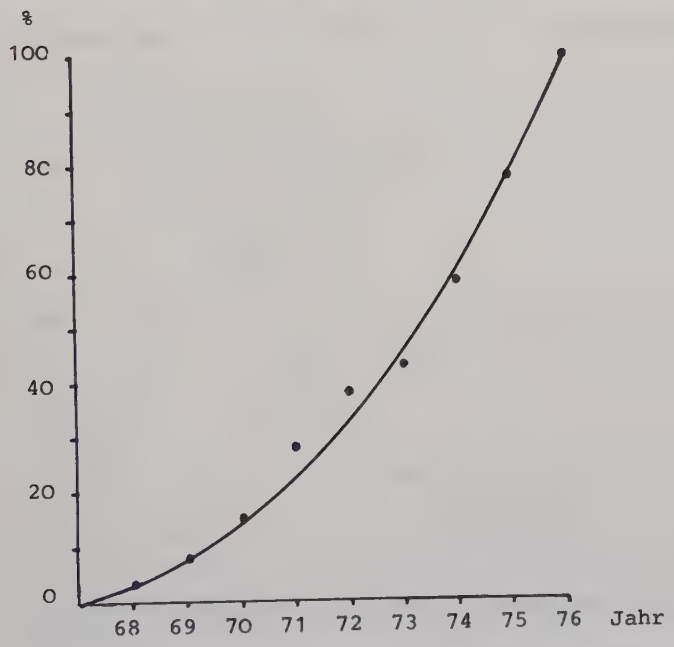

Abb. 20 : Prozentualer Anteil der Speicheldrüsen-operationen

3.5. Altersverteilung

Aus den Erhebungsbögen wurde für jeden Patienten das Alter zum Zeitpunkt der Operation ausgerechnet und dieses - für jedes Gebiet getrennt - in Tabellen eingetragen. (Siehe Tabellen 11 bis 24 im Anhang.) Jeweils ein Lebensjahrzehnt wurde zusammengefasst; zum Beispiel Gruppe I : 0 - 9 Jahre, Gruppe II : 10 - 19 Jahre, usw. Dadurch soll gezeigt werden, welche Operationen in bestimmten Altersgruppen besonders häufig vorkommen.

3.5.1. Traumatologie

Die prozentuale Altersverteilung der Patienten in der Unfallchirurgie weist ein eindeutiges Überwiegen der jüngeren Generation auf. Über zweidrittel der Patienten (68,5 %) waren jünger als 30 Jahre. Darunter machen die bis zu 9-jährigen nur 14,4 % aus. Nach dem 30. Lebensjahr fällt die Kurve steil ab: bis zum Alter von 39 sind es noch 14,9 % , bis 49 nur noch 7,6 % . Die restlichen 9 % verteilen sich auf die 50- bis 89-jährigen. (Siehe Tabelle 11 im Anhang)

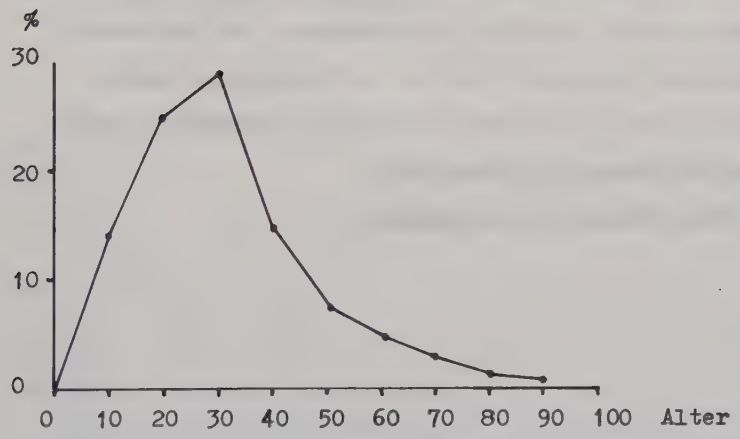

Abb. 21 : Altersverteilung in der Traumatologie

3.5.2. Septische Chirurgie und Draht- und Schienenentfernungen

Die Kurve der Draht- und Schienenentfernungen (Abb. 22) - diese werden ja vor allem nach traumatologischen Eingriffen nötig - verläuft ähnlich wie die Kurve der Unfallchirurgie (siehe Abb. 21). Allerdings liegt der Anteil der 60- bis 69-jährigen mit 5,5 % etwas höher als in der Traumatologie.

Die Darstellung der Abszesse und Sequesterektomien (Abb. 23) weist zwei deutliche Altersgipfel auf: 21,9 % der Patienten sind bis zu 9 Jahre alt und 24,9 % sind zwischen 20 und 29 Jahre. Die 10- bis 19-jährigen sind nur mit 16,4 % an den Abszessen und Sequesterektomien beteiligt. Die bis zu 39-jährigen machen 14,6 % aus; - die restlichen 22,2 % verteilen sich auf die höheren Altersstufen.
(Siehe Tabelle 12 im Anhang)

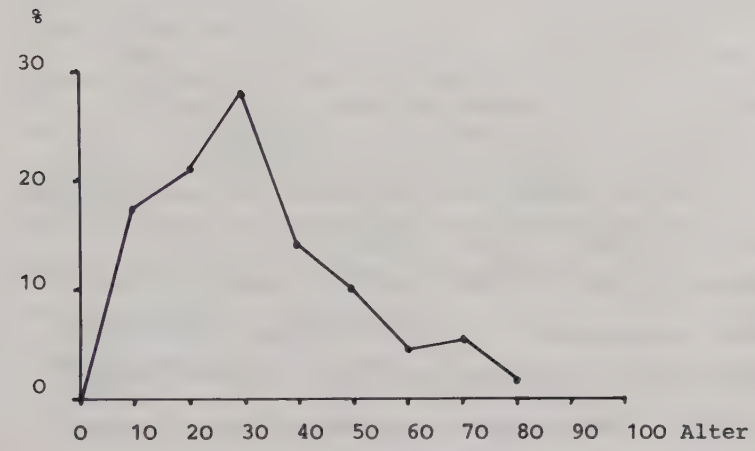

Abb. 22 : Altersverteilung bei den Draht- und Schienenentfernungen

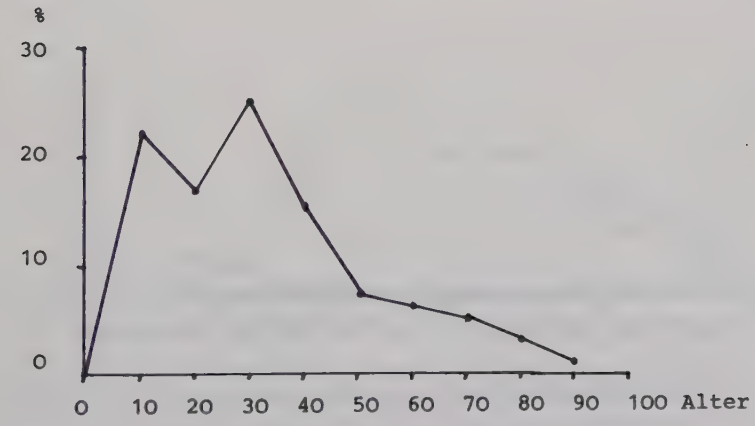

Abb. 23 : Altersverteilung bei den Abszessen und Sequesterektomien

3.5.3. Tumorchirurgie

In der Tumorchirurgie findet man einen deutlichen Gipfel im 6. und 7. Lebensjahrzehnt: 18,8 % der Eingriffe entfallen auf die 60- bis 69-jährigen und 15,4 % auf die 50- bis 59-jährigen. Die Hälfte der Patienten ist älter als 50 Jahre. (Siehe Tabelle 13 im Anhang)

Zwischen 20 und 49 Jahren zeigt die Kurve eine Art Plateau, das zwischen 12 % und 13 % liegt. Erstaunlich ist der relativ hohe Anteil der Kinder bis zu 9 Jahren mit 7,5 % ; - jedoch wurde keine Aufteilung in benigne und maligne Tumoren vorgenommen.

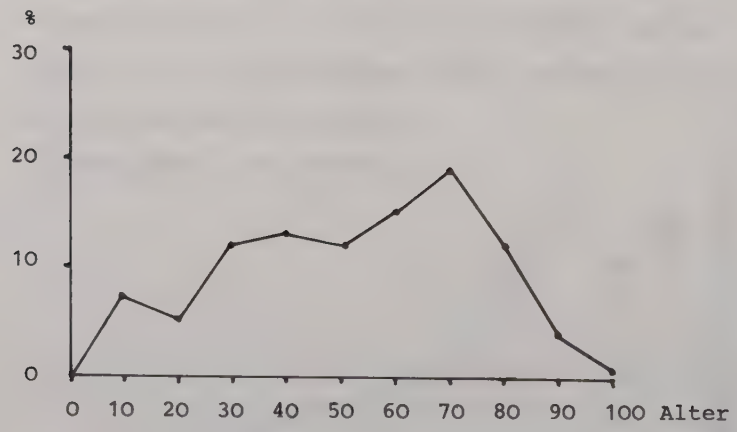

Abb. 24 : Altersverteilung in der Tumorchirurgie

3.5.4. Spalt-Chirurgie

Wie zu erwarten, sind in der Spalt-Chirurgie die meisten Patienten unter 10 Jahre: nämlich 78,7 % . Die 10- bis 19-jährigen sind immerhin noch mit 9 % beteiligt. Dass wir bei dieser und höheren Altersgruppen (bis 69 Jahre) immer noch einen relativ grossen Anteil haben, liegt an kosmetischen Korrekturen früherer Operationen.

(Siehe Tabelle 14 im Anhang)

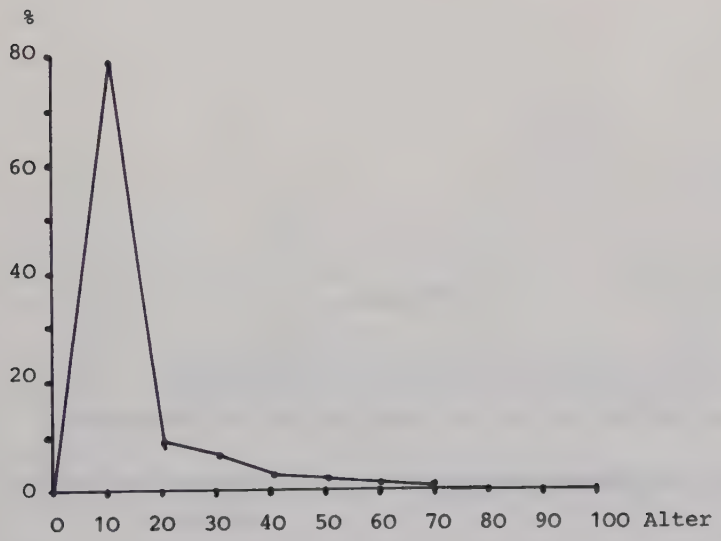

Abb. 25 : Altersverteilung in der Spalt-Chirurgie

3.5.5. Plastische Chirurgie

Hier sind nahezu zweidrittel der Patienten (63,5 %) im Alter zwischen 10 und 39 Jahren, wobei das 3. Jahrzehnt mit 26,2 % am stärksten beteiligt ist.

Der Prozentsatz der bis zu 9-jährigen (8,4 %) und der 40- bis 69-jährigen (5. Jahrzehnt: 9,4 % , 6. Jahrzehnt: 7,7 % , 7. Jahrzehnt: 7,9 %) liegt ungefähr gleich hoch. 3,1 % der Patienten waren älter als 70 Jahre. (Siehe Tabelle 15 im Anhang)

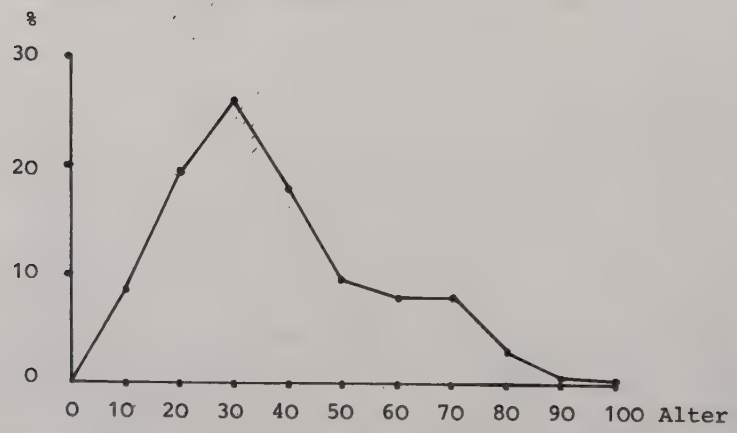

Abb. 26 : Altersverteilung in der Plastischen Chirurgie

3.5.6. Dentoalveoläre Chirurgie

Bis zum Ende des 3. Lebensjahrzehntes steigt die Kurve steil an: 53,4 % der Patienten in der Dentoalveolären Chirurgie sind unter 30. Danach fällt die Kurve wieder. Der Anteil der 30- bis 39-jährigen beträgt noch 15,7 %, derjenige der 40- bis 49-jährigen nur noch 9,8 % . Der Anteil des 6. und des 7. Jahrzehntes liegt mit 8,8 % bzw. 8,0 % ungefähr gleich. (Siehe Tabelle 16 im Anhang)

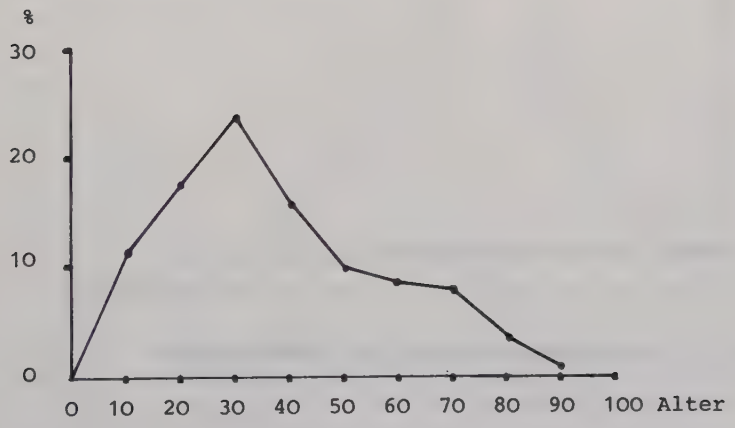

Abb. 27 : Altersverteilung in der Dentoalveolären Chirurgie

3.5.7. Nasennebenhöhlen-Chirurgie

Hier liegt das Alter der Patienten in 72,9 % der Fälle zwischen 20 und 49 Jahren, und darunter wiederum in 29,6 % zwischen 30 und 39 Jahren. Fast einfünftel der Eingriffe entfallen auf die 50- bis 69-jährigen (10,3 % bzw. 8,1 %). (Siehe Tabelle 17 im Anhang)

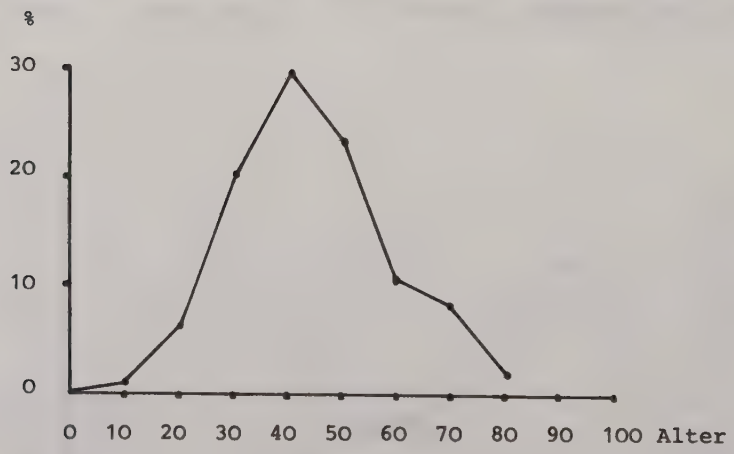

Abb. 28 : Altersverteilung in der NNH-Chirurgie

3.5.8. Sanierungen

Sanierungen in Narkose werden vor allem bei geistig oder körperlich geschädigten Personen durchgeführt und bei Kindern, die sich vom Zahnarzt nicht behandeln lassen wollen.

Dementsprechend finden wir ein deutliches Überwiegen der Kinder und Jugendlichen. Der Anteil der Kinder unter 10 Jahren an den Sanierungen beträgt 57,4 % , derjenige der Jugendlichen von 10 bis 19 Jahren 31 % . Die 20- bis 29-jährigen sind nur noch mit 7 % beteiligt. (Siehe Tabelle 18 im Anhang)

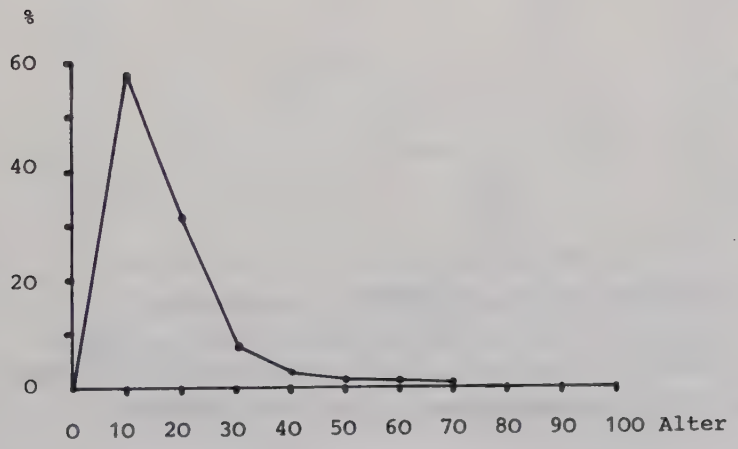

Abb. 29 : Altersverteilung bei den Sanierungen

3.5.9. Kieferorthopädische Chirurgie

Hier ist die Altersspanne der Patienten sehr gering: fast 90 % der Patienten werden zwischen dem 11. und 30. Lebensjahr operiert (2. Jahrzehnt: 30,4 % und 3. Jahrzehnt: 57,8 %). Die 30- bis 39-jährigen machen nur noch 9 % aus. Die bis zu 49-jährigen sind mit 2,1 % beteiligt, die bis zu 59-jährigen nur noch mit 0,7 % : das entspricht allerdings nur einer absoluten Anzahl von 6 bzw. 2 Fällen. (Siehe Tabelle 19 im Anhang)

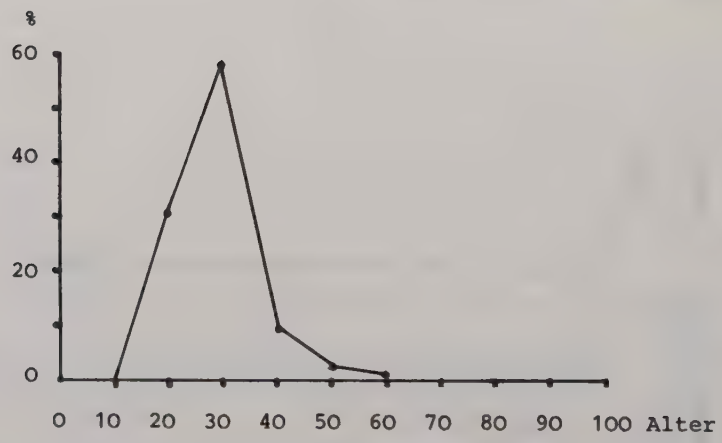

Abb. 30 : Altersverteilung in der KFO-Chirurgie

3.5.10. Zysten-Chirurgie

Die Zysten-Chirurgie zeigt, verglichen mit den anderen Gebieten, ein relativ gleichmässiges Altersspektrum. Die Altersgruppen zwischen 10 und 49 Jahren liegen jeweils zwischen 15 % und 20 % der Zystenoperationen. Die 50- bis 59-jährigen und die 60- bis 69-jährigen sind noch mit 10 % bzw. mit 10,4 % beteiligt.
(Siehe Tabelle 20 im Anhang)

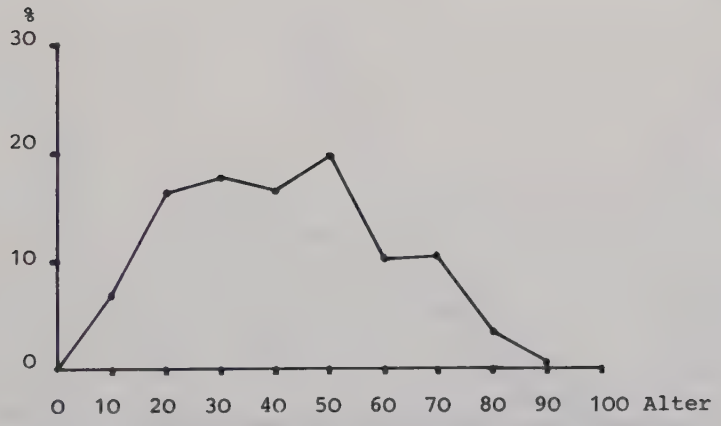

Abb. 31 : Altersverteilung in der Zysten-Chirurgie

3.5.11. Präprothetische Chirurgie

Hier haben wir wieder einen ausgeprägten Altersgipfel: 27,1 % der Patienten waren zum Zeitpunkt der Operationen zwischen 50 und 59 Jahre alt und 36,1 % zwischen 60 und 69. Das 5. Jahrzehnt macht mit 18,1 % ebenfalls noch einen grossen Anteil aus. (Siehe Tabelle 21 im Anhang)

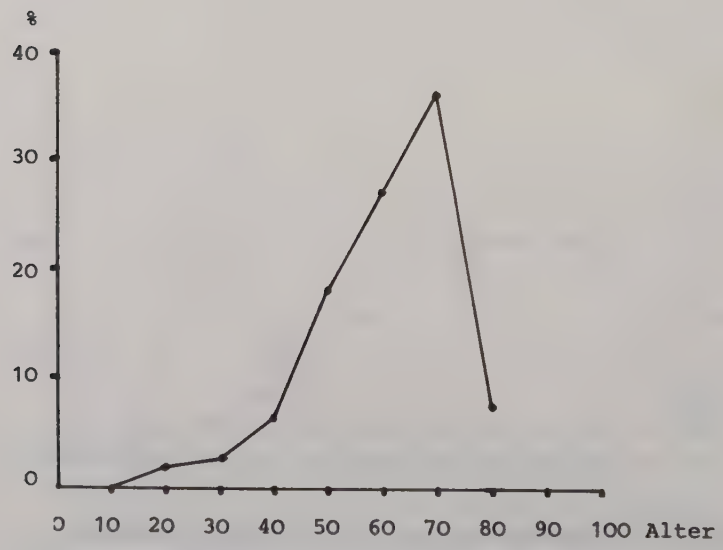

Abb 32 : Altersverteilung in der Präprothetischen Chirurgie

3.5.12. Speicheldrüsen-Chirurgie

Bei einer Gesamtzahl von nur 102 Eingriffen auf diesem Gebiet kann man kaum eine aussagekräftige Statistik aufstellen. Jedoch lässt sich sagen, dass sich zweidrittel der Operationen einigermassen gleichmässig auf Patienten zwischen 20 und 59 Jahren verteilen. Relativ stark vertreten sind auch das 7. und 8. Lebensjahrzehnt mit je rund 10 % . (Siehe Tabelle 22 im Anhang)

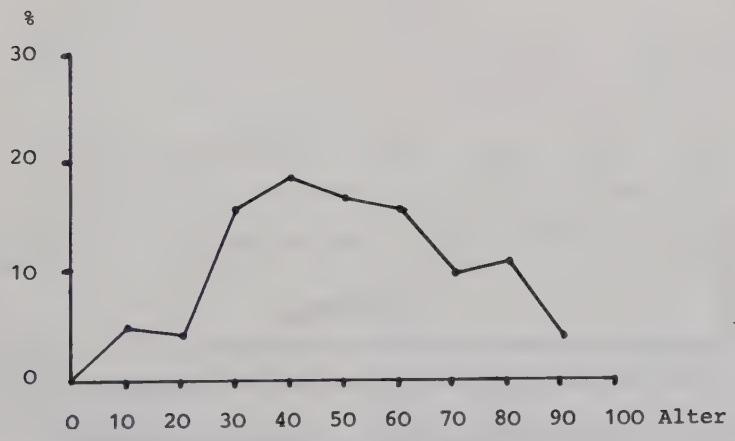

Abb. 33 : Altersverteilung in der Speicheldrüsen-Chirurgie

3.5.13. Gelenkoperationen

Hier gilt das gleiche wie bei der Speicheldrüsen-Chirurgie; - jedoch beträgt die Gesamtzahl der Patienten nur 42. An Kindern bis zu 9 Jahren (30,9 %) werden besonders häufig Gelenkoperationen durchgeführt. Die Altersgruppen von 10 bis 19 und von 30 bis 39 sind mit je 8 Patienten bzw. 19,1 % ebenfalls recht häufig.
(Siehe Tabelle 23 im Anhang)

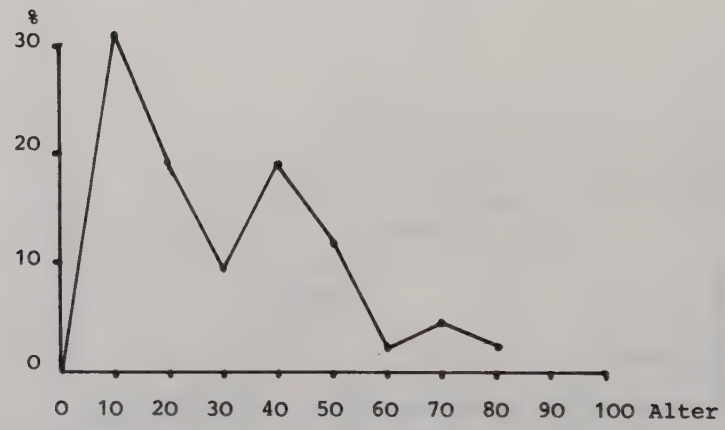

Abb. 34 : Altersverteilung bei den Gelenkoperationen

3.5.14. Sonstiges

Bei den Fremdleistungen (25 Fälle, Abb. 35) und den sonstigen Operationen (64 Fälle, Abb. 36) kann man nur sagen, dass Kinder bis zu 9 Jahren eindeutig am stärksten beteiligt sind: mit 36 % bzw. 34,4 % . In den restlichen Altersgruppen differiert die Anzahl der Patienten oft nur um eins, so dass man hier keine gültigen Schlüsse ziehen kann. (Siehe Tabelle 24 im Anhang)

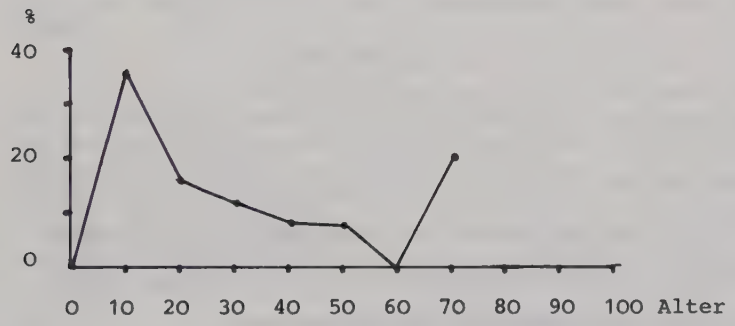

Abb. 35 : Altersverteilung bei den Fremdleistungen

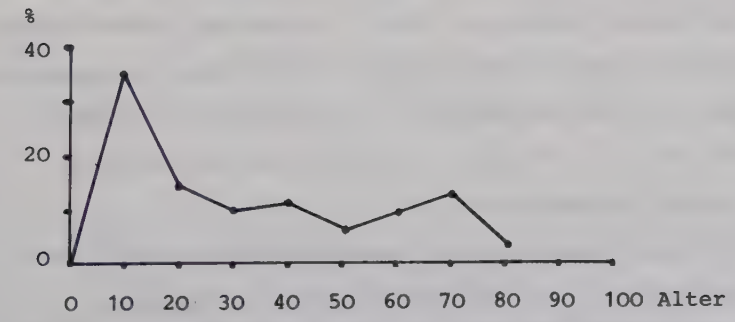

Abb. 36 : Altersverteilung bei sonstigen Operationen

4. Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit bringt einen Überblick über die chirurgische Tätigkeit in der Abteilung für Kiefer - und Gesichtschirurgie der Universität Tübingen von April 1968 - der Eröffnung der Abteilung - bis zum 31. 12. 1976.

In diesem Zeitraum wurden 12 343 Eingriffe durchgeführt; davon 2793 in Analgosedierung und Lokalanästhesie, deren Dauer nicht bekannt ist. Der Zeitaufwand für die restlichen 9550 Operationen, die in Vollnarkose durchgeführt wurden, betrug 857 105 Minuten.

Wenn man die Anzahl der Operationen betrachtet, ist die Traumatologie das weitaus grösste Gebiet, gefolgt von der Dentoalveolären Chirurgie, der Tumorchirurgie, der Spaltchirurgie, der Septischen Chirurgie und der Plastischen Chirurgie. Diese sechs Bereiche machen zusammen rund dreiviertel der gesamten Operationen aus.

Von den Operationsminuten beanspruchen sie 70,8 % . Dabei ist zu beachten, dass die Septische (2,4 %) und die Dentoalveoläre Chirurgie (8,4 %) trotz der grossen Anzahl an Eingriffen nur einen geringen Teil der Zeit beanspruchen. Dagegen sind die Sanierungen - bei der Anzahl der Operationen erst an 7. Stelle - mit 8,9 % der Minuten noch ein relativ grosses Gebiet.

Die Traumatologie und die Tumorchirurgie nahmen - prozentual gesehen - in den letzten Jahren einen immer grösseren Raum ein und zwar vor allem auf Kosten der Spalt- und der Dentoalveolären Chirurgie.

Die Gebiete mit der grössten Zuwachsrate an Operationen sind die Traumatologie und besonders die Tumorchirurgie. Zwar haben auch die KFO- und die Pröprothetische Chirurgie eine starke Zunahme an Eingriffen, jedoch fällt dies bei der geringen Gesamtzahl der Operationen nicht so sehr ins Gewicht.

Bei den Spaltoperationen, der Dentoalveolären Chirurgie, der NNH-Chirurgie und den Sanierungen haben wir eine relativ gleichbleibende Anzahl an Eingriffen in den neun Jahren zu verzeichnen, bzw. nur einen sehr geringen Anstieg.

In den meisten Gebieten werden vor allem jüngere Patienten bis zu 30 Jahren operiert: in der Traumatologie, der Septischen Chirurgie, der Spaltchirurgie, der KFO-Chirurgie und bei den Sanierungen. Nur in der Tumor- und der Präprothetischen-Chirurgie sind vor allem ältere Patienten betroffen.

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.					3	3	4	7	13	20	6	6
Sept.Ch.				3	2	12	1	7	8	11	15	7
Tumorch.				4	7	2	4	3	5	8	7	6
Spaltch.				6	1	11	14	5	6	21	25	10
Präproth.Ch.				3		1			1	1	2	
NNH-Ch.				1	5	1	3	7	6	4	4	2
Speicheldr.Ch.					1	1			1			
Gelenkop.					2		1	1		1	1	
Plast.Ch.				3	3	5	4	3	5	8	8	3
Sanierung					3	3	1	5	3	5	5	6
Zysten-Ch.				1	3	1	4	5	4	4	5	1
Dentoalv.Ch.				1	1	10	9	18	24	10	16	15
KFO-Ch.							2	1	2	1	1	1
Sonstiges												1

Tabelle 2 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1968

Tabelle 3 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1969

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	11 330	9 1600	8 760	13 1380	7 220	11 695	21 2715	11 1025	12 1430	20 2095	8 620	5 495
Sept.Ch.	13 400	3 215	11 310	8 155	17 695	16 315	13 410	2 45	13 535	4 65	9 70	17 520
Tumorch.	2 250	4 610	6 1390	6 465	7 1675	5 985	8 760	9 975	6 1215	3 355	6 965	2 740
Spaltch.	11 1220	25 2785	26 1720	14 1795	11 615	15 1580	27 3290	2 25	16 1610	16 2100	14 1320	19 1660
Präproth.Ch.			1 100	1			2		1 45	1 65	1 90	
NNH-Ch.	3 230	5 405	5 450	5 430	3 230	5 340	7 675	7 710	8 630	8 450	5 520	
Speicheldr.Ch.	1				1 110	1 345		1 365				1 110
Gelenkop.						1 5		1 40				
Plast.Ch.	4 500	7 1185	8 1335	6 1160	4 875	9 720	6 850	2	9 1170	16 2545	11 1835	11 1380
Sanierung	14 1055	8 775	9 950	8 765	5 515	3 160	8 1230	10 700	12 1290	11 830	11 775	6 680
Zysten-Ch.	10 380	8 475	9 725	5 135	3 210	7 295	5 230	4 195	5 425	3 255	4 330	4 390
Dentoalv.Ch.	37 1295	18 1265	22 1130	33 820	23 955	15 920	19 840	23 1330	13 640	20 1235	23 1120	11 560
KFO-Ch.		2 470	2 350	1 265		1 270	1 240			2 340	3 610	1 255
Sonstiges							1 60		1 45		2 110	

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	5 400	8 700	7 1095	17 1695	15 1605	28 2885	24 1785	16 1690	9 1315	10 1650	10 595	8 825
Sept.Ch.	6 155	6 140	11 220	10 220	5 160	12 520	7 240	13 400	7 95	4 85	3 35	13 80
Tumorch.	4 965	5 955	7 1360	7 1500	7 1340	13 2310	7 845	5 1270	12 2275	6 700	2 110	4 1010
Spaltch.	3 465	16 1925	16 2200	17 1485	12 955	22 2490	17 2050	11 1360	11 590	17 1615	5 465	6 360
Präproth.Ch.	2 425	3 330	1 115	2 225		1 10	2 265	1 120		2 200	3 525	1 145
NNH-Ch.	11 1040	5 565	3 430	4 355	2 240	8 760	4 305	12 1210	3 330	7 795	5 465	1 120
Speicheldr.Ch.		1 305			1 245	1 175	1 235			1 155	1 345	1 320
Gelenkop.						2 115	4 175	1 30				
Plast.Ch.	5 855	10 1500	7 1325	12 1905	4 450	11 2055	3 345	10 1290	1 55	14 1805	7 810	1 145
Sanierung	10 995	12 1110	13 1545	8 555	8 420	8 700	13 860	10 900	3 285	6 460	9 810	12 1085
Zysten-Ch.	5 535	6 650	7 755	5 250	6 750	3 300	7 670	3 140	8 505	6 500	9 920	5 420
Dentoalv.Ch.	18 1270	17 680	11 760	27 1980	14 800	20 9600	15 1085	16 915	24 1095	15 700	18 865	20 1600
KFO-Ch.	1 175	2 385	4 1230	4 735	3 790		4 805	3 600		1 185	2 395	
Sonstiges	1 70		1 60	4 225	2 160	1 20				1 30		1 135

Tabelle 4 : Anzahl der OPerationen und Operationsminuten im Jahr 1970

Tabelle 5 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1971

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	11 1195	10 2130	8 780	15 1225	20 1845	24 1885	27 2020	45 3480	34 3530	25 2050	25 3140	13 1385
Sept.Ch.	10 360	7 105	9 260	14 125	9 275	4 10	15 125	13 200	15 95	15 80	13 105	14 130
Tumorch.	11 2175	7 585	6 700	4 655	6 505	11 950	14 1260	4 95	4 225	7 775	14 1590	6 475
Spaltch.	11 1500	8 1030	18 1770	17 780	11 965	19 1535	19 1630	9 870	17 1230	18 1340	19 1155	15 890
Präproth.Ch.	1	4 380	5 495	1 70	1 165	3 420	5 425	3 190	1 135	1 50	3 255	
NNH-Ch.	11 955	11 925	15 1405	8 1380	7 330	7 535	4 195	9 475	3 255	5 425	6 495	4 370
Speicheldr.Ch.	1 145	2 175	3 255	1 135				1 70	1 185	2 195		2 385
Gelenkop.							1		1			
Plast.Ch.	4 150	1 150	1 115	6 615	5 485	6 655	7 565	2 75	14 1115	10 675	9 560	8 520
Sanierung	7 505	7 540	7 570	13 1000	12 1225	13 1015	9 730	8 510	5 385	7 435	4 190	6 305
Zysten-Ch.	6 335	7 675	3 275	4 345	4 175	2 135	6 425	8 415	2 300	3 120	5 240	5 325
Dentoalv.Ch.	14 825	20 1110	17 1020	15 965	19 1145	20 1175	23 640	16 415	15 855	26 830	16 350	15 455
KFO-Ch.	1 245	2 485	2 320		1 195	2 335	4 770	1 145	6 1010	3 855	5 810	4 680
Sonstiges	3 60	1 40	3 115	3 150		2 20		2			1 15	

Tabelle 6 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1972

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	15 1015	9 470	19 2710	17 1770	34 2745	23 1915	25 2565	24 2430	19 2510	21 2200	14 1585	23 3330
Sept.Ch.	11 75	11 135	8 35	11 60	15 170	7 70	17 550	21 425	16 260	18 145	21 165	14 180
Tumorch.	8 930	11 1240	13 1355	6 570	12 975	16 2070	7 270	17 1260	12 975	9 750	6 580	12 560
Spaltch.	18 2000	17 1155	13 860	22 2105	19 1300	23 1765	27 2545	18 1010	2 175	24 2205	16 1090	6 400
Präproth.Ch.	1 205	2 305	4 330	2 175	7 835	7 630	2 345	5 480	3 235	4 690	5 605	
NNH-Ch.	10 885	8 915	9 870	10 675	8 720	5 455	7 525	5 485	8 585	8 505	5 480	4 480
Speicheldr.Ch.	2 395	2 300		2 160		1 60		2			1 125	
Gelenkop.		1 10	1 135			1 210	2 435			1 180		
Plast.Ch.	7 440	16 1420	8 780	12 1250	9 740	11 1010	12 785	8 535	8 415	19 1400	13 1105	6 550
Sanierung	15 725	10 955	6 405	8 395	11 1140	12 1105	10 740	10 635	17 1140	11 685	12 855	11 1020
Zysten-Ch.	7 310	4 280	1	4 270	6 425	1 120	3 75	3 60	3 100	2	6 705	4
Dentoalv.Ch.	11 390	15 245	23 530	18 365	21 1010	27 1155	13 305	26 710	18 505	16 445	19 930	17 220
KFO-Ch.	3 515	5 690	2 335	3 495	1 165		3 370	6 940		1 85	3 475	2 255
Sonstiges	1 5	1 60	1 75	1 60	2 150		1 75	2 110	1	1		

Tabelle 7 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1973

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	20 1545	19 1780	19 2255	18 1935	17 2235	34 2580	29 3235	29 3765	29 3605	31 3725	25 2780	9 845
Sept.Ch.	12 130	18 340	11 40	15 240	11 220	16 285	9 105	15 210	10 85	11 45	14 210	10 60
Tumorch.	8 870	10 1000	8 1755	10 880	13 895	8 905	10 635	9 315	11 1810	31 2460	20 2270	20 1500
Spaltch.	4 625	15 1060	14 930	18 1540	16 950	8 770	11 615	6 495	13 1065	15 1695	11 1065	6 255
Präproth.Ch.	5 795	3 255	5 680	3 235	5 790	2 215	3 410	8 895	5 600	4 450	4 320	4 545
NNH-Ch.	6 290	4 455	12 1050	11 1205	9 1005	3 330	8 765	5 335	5 570	5 485	3 245	5 475
Speicheldr.Ch.		1 155			2 210	1 115	1 125					
Gelenkop.		1 30				1	2					
Plast.Ch.	16 1755	14 1330	13 1260	9 705	18 805	8 385	17 1090	6 560	15 1170	14 850	10 985	3 350
Sanierung	8 775	5 490	11 845	7 510	14 1185	7 460	16 820	15 790	10 830	8 615	14 1195	13 1235
Zysten-Ch.	4 195	2 105	6 185	4 305	4 150	3 375	2 100	2 100	2 145	2 260	2 210	2 330
Dentoalv.Ch.	22 770	17 515	10 70	22 330	23 1610	18 575	26 525	25 1250	20 645	16 420	16 1025	6 80
KFO-Ch.	4 620	6 930	3 545	2 410		1 170	4 805		2 335	5 860	3 545	
Sonstiges		2 25	2 55	1 70		2 90	3 185	2 60	2	2 175	2 50	

Tabelle 8 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1974

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	36 3305	19 1815	20 1775	34 3100	26 2355	19 1390	16 1850	28 3050	39 3420	28 3140	36 3695	31 3655
Sept.Ch.	11 150	6 140	10 245	9 175	8 40	8 95	16 120	17 310	11 55	13 220	10 115	18 150
Tumorch.	22 1660	24 2175	22 1760	20 890	18 1245	22 515	16 545	17 2035	22 895	35 2020	24 1060	19 1315
Spaltch.	11 1420	15 1540	9 590	12 1045	16 1195	10 740	14 1170	14 970	9 685	6 700	2 75	9 415
Präproth.Ch.	4 320		7 360	2 275	5 530	3	4 310	2 145	1 50	2 240	3 425	3 200
NNH-Ch.	6 495	4 285	6 455	4 240	3 215	8 640	3 165	9 775	8 545	5 530	6 355	5 410
Speicheldr.Ch.	1 320		1 250		2 540		1 70	1 130			7 965	3 615
Gelenkop.		1 190		1 120					1	1 30		
Plast.Ch.	10 775	13 1140	9 450	24 1380	18 1220	9 645	21 1565	8 480	16 755	18 1125	12 635	9 455
Sanierung	10 1025	10 985	15 1205	7 660	13 830	12 500	9 640	7 490	10 1065	9 655	12 1155	6 330
Zysten-Ch.	3 205	3 350	2 240	2 155	2 170	1 120	4 175	6 290	5 175	1 20	4 245	
Dentoalv.Ch.	15 575	11 530	17 765	12 330	12 335	9 235	15 475	10 525	10 260	16 495	10 150	15 445
KFO-Ch.	2 70	5 815	2 300	1 180	6 945	4 615	4 695	2 315	5 830	6 1005	4 530	1 180
Sonstiges	1 65		1 70	1 15	3 30	1 30						1 30

Tabelle 9 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1975

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	18 1215	17 825	22 24'o	21 1235	39 2335	38 3545	24 3260	25 1180	41 2990	24 1850	24 1780	29 2060
Sept.Ch.	21 260	9 165	19 240	14 210	10 185	15 270	15 215	20 280	17 240	15 405	20 200	22 345
Tumorch.	25 1675	32 1110	24 1105	28 1960	18 830	24 1765	38 3605	25 2520	22 740	35 2435	34 2570	22 1340
Spaltch.	15 805	23 1085	13 770	18 1420	18 865	7 1165	7 200	11 845	20 1550	13 705	9 865	12 750
Präproth.Ch.	6 490	5 420	4 465	8 485	2 70	1 55	11 910	5 485	3 210	4 245	10 775	1 130
NNH-Ch.	6 560	9 730	5 535	10 730	9 715	9 880	13 785	8 495	3 170	8 535	6 535	6 480
Speicheldr.Ch.	3 665		1		2 190	2 200	2 80	1 45	6 655		2 70	1 155
Gelenkop.	1 45		1 100						2 270		1 155	
Plast.Ch.	11 675	15 800	16 755	20 1250	10 465	17 895	20 1145	7 290	14 940	17 940	18 1240	10 705
Sanierung	9 615	11 780	10 845	13 840	6 535	11 860	10 810	14 1105	12 1030	15 1360	8 705	7 525
Zysten-Ch.	3 85	5 175	3 75	7 245	3 135	4 110	2 275	2 90	3 150	8 370	3 200	5 260
Dentoalv.Ch.	20 625	26 600	34 1015	26 980	18 520	19 495	23 123&	20 820	28 875	36 1035	25 720	14 570
KFO-Ch.	2 360	3 260	3 470	3 555	1	6 1035	10 1300	7 1300	1 165	4 635	2 265	3 460
Sonstiges		2 100		1	1 55	1	2 60			1 35	1 55	2 95

Tabelle 10 : Anzahl der Operationen und Operationsminuten im Jahr 1976

Fälle Minuten	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Traumat.	28 2270	26 2240	21 1620	37 1835	18 1040	47 3540	36 2440	31 2555	34 2895	37 2955	16 1580	19 2225
Sept.Ch.	12 155	18 380	16 260	24 490	17 180	14 305	9 180	18 255	20 280	16 340	17 240	18 325
Tumorch.	28 1385	36 2735	31 2130	29 1420	40 2055	33 1500	38 1785	30 1290	34 2430	31 1585	38 1720	35 2650
Spaltch.	13 1010	16 1235	5 375	7 545	8 455	9 650	22 1215	9 740	7 390	13 1125	18 1365	7 945
Präproth.Ch.	8 515	5 325	11 1140	3 220	6 425	4 245	5 495	4 390	8 540	4 385	10 685	3 380
NNH-Ch.	5 340	3 170	7 470	7 630	8 575	8 645	8 455	10 665	5 470	3 170	3 160	4 320
Speicheldr.Ch.	3 200	1 125		1 215	3 405	2 270	5 260	2 120	1 60		4 735	1 100
Gelenkop.				1 25	1 45	1 100	2 160			1 205		
Plast.Ch.	12 805	20 1370	20 1060	28 1810	16 605	11 510	19 1110	21 1110	12 1180	24 1505	27 1500	21 1055
Sanierung	4 285	6 605	18 1835	7 560	19 1260	6 575	8 1020	5 465	19 1715	11 965	7 810	6 500
Zysten-Ch.	6 350	6 285	6 170	3 190	3 160	1 120	8 440	2 60	3 130	5 120	3 235	6 255
Dentoalv.Ch.	16 770	29 1105	30 1025	25 1120	24 250	17 595	18 475	22 445	19 635	22 555	22 275	18 640
KFO-Ch.	8 1765	3 310	11 1360	5 910	6 1135	6 900	3 395	4 660	5 795	6 1025	6 865	4 715
Sonstiges		1 55	3 120	2 45	1 65	3 90						

Tabelle 11 : Altersverteilung in der Traumatologie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	307	14,4
10 - 19	529	24,7
20 - 29	628	29,4
30 - 39	318	14,9
40 - 49	162	7,6
50 - 59	103	4,8
60 - 69	63	2,9
70 - 79	22	1,0
80 - 89	6	0,3
	2138	100

Tabelle 12 : Altersverteilung in der Septischen Chir.

Alter	Abszesse und Sequesterektomien		Draht- und Schienen-entfernungen	
	Anzahl der Patienten	%	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	193	21,9	68	17,0
10 - 19	145	16,4	83	20,8
20 - 29	220	24,9	110	27,6
30 - 39	129	14,6	58	14,5
40 - 49	65	7,3	39	9,8
50 - 59	52	5,9	16	4,0
60 - 69	46	5,2	22	5,5
70 - 79	29	3,3	3	0,8
80 - 89	4	0,5	-	---
	883	100	399	100

Tabelle 13 : Altersverteilung in der Tumorchirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	117	7,5
10 - 19	83	5,3
20 - 29	188	12,0
30 - 39	205	13,1
40 - 49	182	11,7
50 - 59	240	15,4
60 - 69	293	18,8
70 - 79	191	12,2
80 - 89	59	3,8
90 - 99	3	0,2
	1561	100

Tabelle 14 : Altersverteilung in der Spaltchirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	1101	78,7
10 - 19	126	9,0
20 - 29	93	6,6
30 - 39	36	2,6
40 - 49	32	2,3
50 - 59	5	0,4
60 - 69	5	0,4
	1398	100

Tabelle 15 : Altersverteilung in der Plastischen Chir.

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	96	8,4
10 - 19	222	19,5
20 - 29	298	26,2
30 - 39	202	17,8
40 - 49	107	9,4
50 - 59	88	7,7
60 - 69	90	7,9
70 - 79	31	2,7
80 - 89	3	0,3
90 - 99	1	0,1
	1138	100

Tabelle 16 : Altersverteilung in der Dentoalveolären Chirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	224	11,6
10 - 19	347	17,9
20 - 29	464	23,9
30 - 39	304	15,7
40 - 49	190	9,8
50 - 59	172	8,8
60 - 69	156	8,0
70 - 79	67	3,5
80 - 89	16	0,8
	1940	100

Tabelle 17 : Altersverteilung in der NNH-Chirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	4	0,6
10 - 19	40	6,2
20 - 29	129	20,1
30 - 39	190	29,6
40 - 49	149	23,2
50 - 59	66	10,3
60 - 69	52	8,1
70 - 79	12	1,9
	642	100

Tabelle 18 : Altersverteilung bei den Sanierungen

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	556	57,4
10 - 19	300	31,0
20 - 29	68	7,0
30 - 39	26	2,7
40 - 49	8	0,8
50 - 59	6	0,6
60 - 69	5	0,5
	969	100

Tabelle 19 : Altersverteilung in der KFO-Chirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	---	---
10 - 19	88	30,4
20 - 29	167	57,8
30 - 39	26	9,0
40 - 49	6	2,1
50 - 59	2	0,7
	289	100

Tabelle 20 : Altersverteilung in der Zysten-Chirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	29	6,7
10 - 19	70	16,2
20 - 29	76	17,6
30 - 39	70	16,2
40 - 49	84	19,5
50 - 59	43	10,0
60 - 69	45	10,4
70 - 79	14	3,2
80 - 89	1	0,2
	432	100

Tabelle 21 : Altersverteilung in der Präprothetischen Chirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	---	---
10 - 19	6	1,9
20 - 29	9	2,8
30 - 39	21	6,5
40 - 49	58	18,1
50 - 59	87	27,1
60 - 69	116	36,1
70 - 79	24	7,5
	321	100

Tabelle 22 : Altersverteilung in der Speicheldrüsen-Chirurgie

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	5	4,9
10 - 19	4	3,9
20 - 29	16	15,7
30 - 39	19	18,6
40 - 49	17	16,7
50 - 59	16	15,7
60 - 69	10	9,8
70 - 79	11	10,8
80 - 89	4	3,9
	102	100

Tabelle 23 : Altersverteilung bei den Gelenkoperationen

Alter	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	13	30,9
10 - 19	8	19,1
20 - 29	4	9,5
30 - 39	8	19,1
40 - 49	5	11,9
50 - 59	1	2,4
60 - 69	2	4,7
70 - 79	1	2,4
	42	100

Tabelle 24 : Altersverteilung in den restlichen Gebieten

Alter	Fremdleistung		Sonstiges	
	Anzahl der Patienten	%	Anzahl der Patienten	%
0 - 9	9	36	22	34,4
10 - 19	4	16	9	14,1
20 - 29	3	12	6	9,4
30 - 39	2	8	7	10,9
40 - 49	2	8	4	6,2
50 - 59	-	-	6	9,4
60 - 69	5	20	8	12,5
70 - 79	-	-	2	3,1
	25	100	64	100

6. Literaturverzeichnis

ABLER, K.H.: Die chirurgische Korrektur der Mikrogenie unter besonderer Berücksichtigung der Tübinger Operationstechnik.
Inaugural-Dissertation 1977

DALBERG, W.: Gesichtsschädelfrakturen und Begleitverletzungen.
Inaugural-Dissertation 1975

LOCHBRUNNER, A.: Untersuchungen über Ursachen, Häufigkeit und Lokalisation von 615 Frakturen des Gesichtsskeletts.
Inaugural-Dissertation 1975

NEUMANN, V.: Ergebnisse operierter Kieferhöhlen an der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Tübingen zwischen April 1968 und April 1976.
Inaugural-Dissertation 1977

NIEDERDELLMANN, H.: Die sagittale Oberkieferfraktur.
Inaugural-Dissertation 1974

ROLFFS, J.: Die primäre Wiederherstellung des Orbitabodens bei Mittelgesichtsfrakturen.
Inaugural-Dissertation 1974

UDE, W.R.: Osteotomien im Oberkiefer zur Korrektur von Kieferdeformitäten.
Inaugural-Dissertation 1975

VOY, E.D.: Technik und Ergebnisse der Zungenverkleinerungen bei konservativer und operativer Dysgnathiebehandlung.
Inaugural-Dissertation 1975

Herrn Prof. Dr.Dr. Schwenzer danke ich für die Arbeitsmöglichkeiten in der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie und die Überlassung der Krankenunterlagen.

Herrn Priv. Doz. Dr. Dr. R. Schmelzle danke ich für die Überlassung des Themas und für seinen freundlichen und aufmunternden Rat.

Meinem Mann danke ich für seine Hilfe bei den Eintragungen in die statistischen Erhebungsbögen.

Lebenslauf

Am 10. Februar 1950 wurde ich, Monika Marianne Rohrer, geb. Lorentz, als Tochter des Dipl. Ing. Wolfgang Lorentz und seiner Ehefrau Marianne, geb. Pflomm, in Pforzheim geboren.

Ab 1956 besuchte ich in Darmstadt die Volksschule, ab 1960 die Eleonorenschule, Gymnasium für Mädchen. Dort bestand ich am 19. Juni 1968 das Abitur.

Im Wintersemester 1968/1969 begann ich an der Universität Tübingen mit dem Studium der Medizin. Am 6. Oktober 1969 bestand ich das Vorphysikum, am 21. Juli 1971 das Physikum.

Am 30. Januar 1975 schloss ich das Studium mit dem Staatsexamen ab. Während meiner Medizinalassistentenzeit arbeitete ich am Kreiskrankenhaus in Bad Hersfeld.

Die Approbation als Ärztin erhielt ich mit Wirkung vom 8. April 1976.

Am 31. Januar 1975 Eheschliessung mit dem Zahnarzt Michael Rohrer.